

Område: Nord		Plejhjem: Hedevej 50		Antal boliger / beboede: 85/81		Dato: 8/1 2019	
		Tilsyn v./ Sus Freundt, tilsynschef					
Besøg: 1. 2. 3. 4.		Er forholdene i orden					
		Ja	Nej	Bør kvalitetsforbedres		Bemærkninger	
A	Hygiejne	1.2.3.4.					
B	Inddrages borger i tilrettelæggelse af hjælp, pleje og træning Udgangspunkt i personlige ønsker /behov.	1.2.3.4.		1. Har klart flere ønsker / mål, hvor der er behov for personalets engagement m.h.p. målbåndfrielse.			
C	Ajournført besøgsplan. Er borgers besøgsplan handlingsanvendende for indsatsen? Er det fakta der beskrives? – ikke tolkninger eller holdninger	1.2.3.4.		1. Ajourføring 3. Ajourføring 4. Ajourføring (og obs væskeindtag)		2. Opdatering	
D	Mad / værdier og faglighed. Ro, fokus, handlinger overfor evt. forstyrrelser i situationen, dialog, bevarelse af værdighed, selvbestemmelse og faglighed. "Hjælp til selvhjælp". Behov / iværksættelse af pædagogiske måltider.	1.2.3.4.		1. Vær opmærksom på "hjælp til selvhjælp" 2. Evaluer behov / indsats (anretning) sammen med borger.			
E	Nødkald. Kan borger anvende væg kald / er der udleveret kropsbåret kald eller indlejret nødvendige tilsyn i stedet?	1.2.3.4.		1. Kommunikation /imødekommelse.		2. Ikke kald på 4. Ikke alarm på	
F	Tøjvask jf. norm / individuelle behov.	1.2.3.4.					
G	Rengøring / renhold. Sundhedsfaglig forsvarlig henseende. Der tages højde for faglige begrundelser/ afvigelser i særlige tilfælde. Hjælpe midler indgår	1.2.3.4.					
H	Ydelseslevering. (kvalitetskrav i serviceniveau). Faglighed, værdier, omsorgsfuldhed, grundighed, sundheds fremmende og aktiverende sigte. Kendskab til konkret situation.	1.2.3.4.		1. Mere fokus på ADL. 3. Mgl. Lidt hjælp til væskeindtag.			
I	Er borgeren tildelt / udføres og dokumenteres¹ de specifikke pleje- og sygepleje ydelser der er behov for. Er borgeren aktiv i eget liv i videst mulig udstrækning. Aktiviteter ses primært som deltagelse i almindelige daglige gøremål (ADL), med fokus på at opretholde / forbedre færdigheder. Rehabiliterende fokus? (afsæt i borgermål).	1.2.3.4.		1. Alarm og pejlesystem. Begrundelse / risikovurdering / accept / evaluering / dokumentation Supplere livshistorie Vægtøgning – norm? Opfølgning på funktionsevnetilstande 2. Opfølgning på funktionsevnetilstande Vægt – norm (+ overensstemmelse mellem ydelse/ besøgsplan). Hoster (ønsker indsats) 3. Aff. skema. Væskereg.? Sat til 2 l /dag. Faldforebyggelse? Alarm og pejlesystem. accept / opfølgning /dokumentation (magt/omsorgspligt). Risikovurdering RØD – signalementsbeskrivelse? Evaluering af helhedsvurdering, da grundlag for nuværende ikke er til stede. Opfølgning på funktionsevnetilstande 4. Alarm og pejlesystem. accept / opfølgning /dokumentation (magt/omsorgspligt) – ikke stedfortrædende samtykke men faglig vurdering/beslutning (med inddragelse af pår.). Risikovurdering RØD – signalementsbeskrivelse? Opfølgning på funktionsevnetilstande og obs.		1. Overholde værdimålinger. 2. Væskeindtag? Pep fløjte 3. Vægttab. EVS. TOBS v./ fald. 4. Mgl. ernærings-screening	
J	Modtager borgere med midlertidig nedsat fysisk funktionsevne genoptræning iht. servicelovens § 86, stk. 1 (når der ikke har været sygehusindlæggelse) m.h.p. at opnå / genvinde det hidtidige eller bedst mulige funktionsniveau. + Dokumentation	1.2.3.4.					
K	Modtager borger med midlertidig eller varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer - som kan profitere af træning - en vedligeholdelsestræning iht. servicelovens § 86 stk. 2.- for at forhindre funktionstab / fastholde funktionsniveau. + Dokumentation	1.2.3.4.		1. behovs supplerende og tidsramme aktiverende indsats vedr. el-scooter. Ønske om deltagelse i dans – evt. senere "fælles gåtur". 2. Opfølgning dropfodsskinne. Opfølgning kognitivstatus/indsats. Lungefunktion. 3. Støttestrømper (nye?)			

¹ Under dokumentation, vurderes ud fra intern audit af social- og sundhedsfaglig dokumentation i borgerjournalen, gældende vejledning for fokusområder og sundhedsstyrelsens vejledning for journalindhold: borgerens tilstand, overvejelser, planlagt indsats / handling og resultatet.

Supplerende

- Der er behov for større fokus på opdatering af helbredsoplysninger / funktionsevnetilstande og helbredstilstande. Samtidig bør der oprettes relevante handlingsanvisninger – ajourføres i observationer, såvel som relevante oplysninger for hverdagens pleje, bør overføres / justeres til aktuelle / faktuelle i besøgsplan.
- Flere af de besøgte havde "noget på hjerte" i forhold til ønskede ændringer / indsatser. Derfor bør der øget opmærksomhed på at "lytte" til / være i dialog med borgerne, og få undersøgt om der skal iværksættes- eller justeres på indsatser.
- Vær ekstra opmærksom på god, klar og tillidsvækkende kommunikation i kald situationer. Undlad ressource- og arbejdsopgave undskyldninger, hvilket ikke hjælper den borger, som selv har brug for hjælp.
- Magtanvendelse / Omsorgspligt se.: <http://www.sundhedogomsorg.dk/da/Opgaver/Lovgivning/Magtanvendelse/De-enkelte-indgreb/Personlige-alarm-og-pejlesystemer.aspx>
- Risikovurdering / handlinger: <http://www.sundhedogomsorg.dk/~media/subsites/sundhed-og-omsorg/dokumenter/vaerktoejer/vitae/journal/udfoerelse-og-opfoelgning/risikovurdering-for-ambulering--dokumentation-af.pdf>

Ad. B: Tag udgangspunkt i, at borgernes hjem er privat sfære, hvorfor analyse redskaber / skemaer m.v. af faglig karakter, kun bør foreligge når det aktuelt bruges.

Ad. D: Fælles måltider kan kvalificeres med større fokus på bevarelse af værdighed, selvbestemmelse og "Hjælp til selvhjælp".

Ad. I: Vær opmærksom på "norm-værdier" og beslutninger, så målinger sættes i perspektiv / analyseres ud fra dette. Vær opmærksom på, at forenkling dokumentationen til "den nødvendige dokumentation", undgå gentagelser samt unødigt udfyldning, da dette medfører manglende overblik samt øget arbejde med genfremsøgning når der foretages rettelser. Vær opmærksom på at overholde revurderinger.

Anvend SMART mål, der vil målrette indsatser og gøre dokumentationen mere stringent, og skabe klarhed uden fylde.

Ad I/K En borger er tildelt "intelligent seng - RotoBed" hvilket er en meget positiv oplevelse for aktuelle borger, der har øget sin mestringsevne og motivation efter dette.

Er observeret men indgår ikke i vurdering.

Vær opmærksom på, at ordination og aftaler samt dokumentation vedr. PN medicin overholdes.

Obs. Borger 4: Stedfortrædende samtykke skal ikke gives af egen læge (se dokumentation)

Deltagere ved tilbagemelding: Conny F. Christensen, forstander. Birte Tamberg, kvalitetsudvikler. Jette Fauerholt, sygeplejerske. Line Bådsgård Pedersen, sygeplejerske. Nanna Maretty Nielsen, fysioterapeut. Lisbeth Vester Sørensen, fysioterapeut og faglig koordinator. Maja Havtorn, ergoterapeut. Stine Nellemann, adm. assistent. Sharon Haugaard, faglig koordinator. Christian Svane, fysioterapeut. Signe Ross Kristensen, ergoterapeut. Lone Sønderholm, social og sundhedsassistent/ planlægningskoordinator. Lene R. Rasmussen Planlægningskoordinator / social og sundhedsassistent. Camilla Olesen, social og sundhedsassistent. Cathrine Dahl, social og sundhedsassistent.